



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Innovaciones metodológicas en docencia universitaria: resultados de investigación

Coordinadores

José Daniel Álvarez Teruel

Salvador Grau Company

María Teresa Tortosa Ybáñez

Coordinadores
José Daniel Álvarez Teruel
Salvador Grau Company
María Teresa Tortosa Ybáñez

© Del texto: los autores. 2016
© De esta edición:
Universidad de Alicante
Vicerrectorado de Estudios, Formación y Calidad
Instituto de Ciencias de la Educación (ICE), 2016

ISBN: 978-84-608-4181-4

Revisión y maquetación:
Salvador Grau Company
Daniel Gallego Hernández

131. Evaluación del Practicum del Grado en Enfermería. Estudio comparativo entre dos instituciones universitarias

*Sanjuán Quiles, A. *, Ferrer Ferrándiz, E. **, Montejano Lozoya, R. **, Peña Rodríguez, A. *, Perpiña Galván, J. *, García Sanjuan, S. *, Pintor Crispín, J. ***, Ramos Pichardo, JD. *, Cabañero Martínez, MJ. *, Lillo Crespo, M. *, Gabaldón Bravo, E M.^{a*}*

* Departamento de Enfermería. Universidad de Alicante

**Escuela Enfermería La Fe. Universidad de Valencia

***Alumno Interno al Departamento de Enfermería

RESUMEN. El EEES pone en el centro de nuestras actuaciones al alumnado y nos identifica como elementos incentivadores y motivadores para favorecer que cada uno establezca su propio sistema de aprendizaje. Este estudio analiza los estilos predominantes de aprendizaje en el alumnado de tercer curso, que cursan las asignaturas de Practicum, en la Universidad de Alicante y la EE La Fe adscrita a la Universidad de Valencia. Estudio transversal comparando dos muestras independientes. Para realizar el estudio se utilizó como instrumento de recogida de datos el cuestionario CHAEA que determina los estilos de aprendizaje. La muestra han sido 121 estudiantes, 65 (53,7%) pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Alicante y 56 (46,3%) a la EE La FE. Las puntuaciones obtenidas en las categorías de estilos de aprendizaje activo, teórico y reflexivo, son muy similares en ambas instituciones sin embargo, respecto al estilo pragmático, los alumnos de Alicante obtienen un mayor porcentaje en las categorías de alto y muy alto respecto a los de Valencia. La puntuación media más alta obtenida en cada estilo de aprendizaje, en ambas universidades, corresponde al estilo reflexivo ($12,06 \pm 3,62$ para la Universidad de Alicante y $11,04 \pm 3,74$ para la EE La FE de Valencia), seguido por la puntuación media obtenida en el estilo teórico ($9,86 \pm 3,21$ para Valencia y $9,41 \pm 3,30$ para Alicante). Destacar que, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas, ni entre las categorías de estilos de aprendizaje, ni entre las puntuaciones medias obtenidas entre los alumnos de ambas universidades.

Palabras clave: practicum, estilos de aprendizaje, práctica reflexiva, aprendizaje significativo, formación enfermera.

1. INTRODUCCIÓN

La relatividad y diversidad de la formas y modos de aprender es un hecho comprobado que se relaciona con la forma particular de, como razonamos, pensamos, percibimos, almacenamos, procesamos la información y somos capaces de recuperarla. Esto afecta posteriormente a nuestra toma de decisiones y a la forma de solucionar nuestros problemas con posibilidades de éxito. Está claro que, para cualquier persona en general y para los docentes en particular, saber cómo el alumnado aprende nos facilita la tarea propia como docentes y nuestra relación y conexión con los individuos. El EEES pone en el centro de nuestras actuaciones al alumnado y nos identifica como elementos incentivadores y motivadores para favorecer que cada uno establezca su propio sistema de aprendizaje, que le va a permitir alcanzar sus logros profesionales y sociales a lo largo de toda su vida (López y Ballesteros, 2003).

El aprendizaje puede ser entendido como, “producto”, como “proceso”, como “función” según nos planteemos analizar una experiencia o cambio que acompaña a la práctica, el cambio del comportamiento fruto del proceso de aprender y/o cuando el sujeto cambia porque interacciona con la información. Para Davis (1983) una definición completa del aprendizaje subraya la noción de un cambio relativamente permanente en la conducta como función práctica de la experiencia. Cotton (1989) afirma que el aprendizaje es un proceso de adquisición de un nuevo conocimiento y habilidad. Para que este proceso pueda ser calificado como aprendizaje, en lugar de una simple retención pasajera, debe de implicar una retención del conocimiento o de la habilidad que permita su manifestación en un tiempo futuro. Dicho de otro modo el aprendizaje puede definirse de un modo más formal “como un cambio relativamente permanente en el comportamiento o en el posible comportamiento fruto de la experiencia”. El aprendizaje a través de la experiencia lo consideramos esencial cuando se trata de generar profesionales reflexivos y críticos, capaces de saber ejercer con eficacia en un sistema de salud continuamente cambiante. En función de los responsables de gestión de recursos humanos, este tipo de profesionales son los deseables cuando se trata de intervenir en actividades en ambientes complejos y en condiciones diferentes que requieren de un alto grado de innovación y creatividad. De acuerdo con Alonso, Gallego y Honey (2002) para alcanzar con éxito su aprendizaje, los estudiantes en general y, en nuestro caso, el alumnado del Grado en Enfermería en particular debe de adquirir y ser capaz de desarrollar competencias para comprender (interesado y motivado en la materia que se está formando), tener destrezas básicas de manejo de la información (escuchar, analizar de forma crítica y saber tratar la información), conocerse y reconocerse a sí mismo (como aprendiz, identificándose sus fortalezas y debilidades, sus necesidades y deseos acerca de qué y cómo aprender) y finalmente ser competente para aprender de forma autodirigida y en grupo.

Fig. I. Aprendizaje es el proceso de adquisición de una disposición, relativamente duradera, para cambiar la percepción o la conducta como resultado de una experiencia (Alonso et al., 2002)



Como planteaba Ausubel, Novaky Haanesian (1983), en la teorización sobre el estilo de aprendizaje significativo, el alumnado partiendo de su experiencia cognitiva previa, va integrando y relacionando nuevos aprendizajes. Las competencias que tienen que adquirir las futuras enfermeras/os, tienen su desarrollo epistemológico en un conocimiento fundamentalmente práctico, y que va a ser desarrollado dentro de ámbitos complejos, como son los entornos clínicos y comunitarios, donde realizan y se aproximan a esos saberes (Medina, 1999). Por otra parte, desde nuestro punto de vista, el conocimiento práctico tiene que estar fundamentado en un aprendizaje reflexivo, abandonando paradigmas más positivistas, donde impere el razonamiento clínico basado en modelos reflexivos que les sirvan para argumentar los cuidados. Hay estudios que indican que los modelos de pensamiento reflexivo se asocian en la práctica profesional con una mayor atención consciente y, consecuentemente, con una disminución de errores en el ejercicio de la práctica profesional (Epstein, 1999; Sibinga y Albert, 2010).

La evolución que han sufrido en los últimos años nuestras universidades legadas a los cambios producidos en el contexto de la educación superior (sociedad global, sociedad del conocimiento, universalidad, etc.) demanda realizar profundos cambios en la ordenación, organización y coordinación del sistema educativo superior, para dar respuesta a los nuevos retos planteados. Estos cambios tienen que estar dirigidos a factores de dos tipos: intrínsecos (modelo pedagógico) y extrínsecos (modelo organizativo de las propias instituciones. De manera que permitan la movilidad del alumnado, entre instituciones nacionales y europeas. Para ello se hace necesario el concepto de universidad universal que proyecte nuevos objetivos y nuevos estilos de funcionamiento, que se correspondan con la nuevas necesidades de la Sociedad (Mora, 2004).

El estilo de aprendizaje indica la preferencia de la persona a enfocar sus mecanismos cognitivos hacia determinados tipos de selección, percepción y comprensión de la información y afecta a la producción de las distintas estrategias de aprendizaje, cambiando éstas de acuerdo a las situaciones. Que el estudiante conozca su estilo personal de aprendizaje, le aporta una guía para comprender el modo en que tiende a usar algunas de sus características personales en las distintas fases del proceso cíclico de aprender, facilitándole la toma de conciencia de destrezas y conocimientos que debe poseer para poder aprender, de forma efectiva, en cualquier situación y alcanzar el éxito de lo aprendido. Le permite conocer sus

puntos fuertes y débiles utilizando la intuición para seguir aprendiendo (Alonso, 2002; Smith, 1988). Conocer como aprende nuestro alumnado nos permite adecuar los estilos de enseñanza-aprendizaje al modo de aprender del grupo. Honey y Mumford (1986) identifican cuatro estilos de aprendizaje y los detallan como activos, reflexivos, teóricos y pragmáticos.

Fig. 2. Esquema que intenta representar y relacionar los estilos de aprendizaje según David Kolb (1971) y Honey y Mumford (1986)



Existen diversos instrumentos validados (aunque no adaptados al contexto español) que permiten identificar el estilo personal de aprendizaje. En el campo de la formación enfermera se han empleado con frecuencia el Learning Style Inventory (LSI, Inventario de estilos de aprendizaje) de D. Kolb (Griggs, Grigg, Dunn, Ingham, 1994; Jambunathan, 1995; Linares, 1989; Lynch, Woelfl, Steele, Hanssen, 1998; Stutsky, Spence, Laschinger, 1995; Thompson, Crutchlow, 1994). La adaptación del cuestionario de Honey-Alonso de estilos de aprendizaje (CHAEA) del cuestionario elaborado por Honey y Mumford 1986, tiene la ventaja de estar baremado para la población española de estudiantes universitarios y de proporcionar criterios de interpretación para estudiantes de Enfermería. En la Tabla I aportamos los resultados de estudios previos llevados a cabo con el alumnado de la Universidad Complutense de Madrid, Universidad de Cádiz,

TABLA I. Estudios previos realizados sobre estilos de aprendizaje en alumnado de Enfermería

Estudios previos	Estilos de aprendizaje según el cuestionario CHAEA (cuestionario Honey-Alonso de estilos de aprendizaje)			
	ACTIVO Media \pm DT	REFLEXIVO Media \pm DT	TEÓRICO Media \pm DT	PRAGMÁTICO Media \pm DT
Alonso, 1992 n=89. Alumnos de Diplomado en Enfermería. UCM	10,34 \pm 3,31	16,24 \pm 2,68	12,06 \pm 2,91	12,63 \pm 2,21
López y Ballesteros, 2003 n=102, alumnos de 1º, 2º y 3º curso de Diplomado en Enfermería. UCA	11 \pm 3,26	16,5 \pm 2,40	14,18 \pm 2,87	12,65 \pm 2,78
Canalejas et al., 2005 n=180, alumnos de 1º, 2º y 3º curso de Diplomado en Enfermería. Muestras independientes. Escuela Enfermería La Paz. Madrid	1º- 10,99 \pm 3,66 2º- 9,87 \pm 2,79 3º- 9,62 \pm 3,43	1º- 15,47 \pm 2,89 2º- 16,42 \pm 3,03 3º- 17,16 \pm 2,81	1º- 11,95 \pm 2,75 2º- 13,53 \pm 2,73 3º- 14,11 \pm 3,11	1º- 11,65 \pm 2,7 2º- 12,62 \pm 2,27 3º- 11,44 \pm 2,82
Vacas et al., 2012 n=442, alumnos de 1º, 2º y 3º curso de Diplomado en Enfermería. Muestras independientes Universidad de Córdoba	1º- 10,82 2º- 10,30 3º- 10,25	1º- 14,98 2º- 15,92 3º- 15,35	1º- 12,62 2º- 13,63 3º- 13,97	1º- 12,16 2º- 12,28 3º- 12,77
Ferrer et al., 2015 n=32, alumnos de 1º y 3º curso de Grado en Enfermería. Muestras dependientes n=30, tutores clínicos Universidad de Valencia. Escuela Enfermería La Fe	1º- 7,78 \pm 3,21 3º- 7,15 \pm 2,96 7,63 \pm 3,18	1º- 9,75 \pm 3,44 3º- 10,03 \pm 3,66 12,97 \pm 4,03	1º- 8,46 \pm 3,61 3º- 9,68 \pm 3,61 11,57 \pm 3,59	1º- 6,65 \pm 3,0 3º- 6,93 \pm 3,80 9,00 \pm 3,61

Partiendo de todo lo anterior en esta Red se han unido docentes de dos instituciones universitarias, la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante (Departamento de Enfermería) y la Facultad de Enfermería y Podología de la Universidad de Valencia (Escuela de Enfermería La Fe) para, a partir de contextos diferentes poder analizar similitudes, diferencias y coincidencias en el aprendizaje de nuestro alumnado. Para ello es necesario describir brevemente las situaciones de partida en cuanto a los planes de estudio y su implicación en el aprendizaje del Practicum.

La titulación de Grado de Enfermería en ambas Instituciones se enmarca dentro del EEES, siguiendo las directrices de la orden CIN/2134/2008 del 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión enfermera y directamente relacionada con el libro blanco de la titulación.

En el caso concreto de la Escuela de Enfermería de La Fe, dentro de su plan de estudios, el Módulo 3 está formado por dos materias: a) la materia de “Prácticas Integradas en el departamento de salud”, organizada a través de las asignaturas de Introducción a la práctica enfermera (IPE) (2º curso), Practicum I y Practicum II (3º curso) y Practicum III y Practicum IV (4º curso) y b) La materia “Trabajo Final de grado”, compuesta por la asignatura homónima. Dichas asignaturas computan un total de 80 créditos ECTS, distribuidos de la siguiente forma: 6 créditos para IPE, 19,5 para Practicum I, II y III, 18 para el Practicum IV y 7,5 créditos para el trabajo final de grado.

En la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad de Alicante, la materia Practicum la forman 13 asignaturas (6 ECTS cada una) con un total de 78 créditos ECTS y distribuidas desde 2º curso a 4º curso (especialmente entre 3º y 4º). Se trata de poder llevar a cabo un rotario médico-quirúrgico por unidades clínicas de hospitalización, centros de atención primaria de salud y centros de bienestar social. El aprendizaje en el Practicum se complementa con el trabajo fin de grado (12 créditos ECTS) cuyo objetivo es profundizar en el conocimiento e investigación sobre un problema de salud para una persona/grupo/comunidad. El seguimiento, control y evaluación se lleva a cabo a través de e-portfolio electrónico con la colaboración de tutores clínicos en todos los puestos de prácticas y la realización de un diario reflexivo en formato electrónico.

Para el desarrollo de las asignaturas de Practicum, el profesorado de la EE La FE utiliza metodologías de enseñanza aprendizaje basadas en la práctica reflexiva. Se imparten clases teórico-prácticas durante el desarrollo de la asignatura “Organización del estudio. Herramientas y técnicas de información y documentación” en el primer cuatrimestre de primer curso y, posteriormente, en las asignaturas de “Introducción a la práctica enfermera” (2º curso) y en el “Practicum I” y “Practicum II” (3º curso), se usa como metodología de aprendizaje y de evaluación la práctica reflexiva. Cabría destacar también que algunas asignaturas, tanto de primer curso como de segundo, introducen la práctica reflexiva como parte de evaluación de las mismas.

El desarrollo del curriculum básico, en ambas instituciones se encuentra recogido en la guías docentes, según los criterios propuestos por cada Universidad incorporando sus metodologías de aprendizaje, instrumentos de practica reflexiva, técnica del portfolio, seminarios en aula/sesiones clínicas en los centros de prácticas, aprendizaje cooperativo y reflexión en la acción según dejan de manifiesto los autores Sanjuán et al. (2014) Medina (1999) y Schön (1987).

1.1. Justificación del estudio

Justifica este estudio el hecho de que, ante dos instituciones de organización y recursos diferentes, es importante conocer las diferencias y similitudes en el proceso de planificación y aprendizaje del Practicum en la titulación de Grado de Enfermería, teniendo en cuenta a los diferentes actores (alumnado y tutores clínicos).

1.2. Objetivos

Analizar los estilos predominantes de aprendizaje de los alumnos de tercer curso, que cursan las asignaturas de Practicum, en dos instituciones universitarias distintas, la Universidad de Alicante y la EE La Fe, adscrita la Universidad de Valencia.

Y como objetivos específicos, analizar los dos contextos institucionales/universidades y relacionar los estilos de aprendizaje entre ambos grupos de alumnos.

2. METODOLOGIA

2.1. Contexto y población de estudio

El estudio se ha realizado en dos instituciones universitarias, la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad de Alicante y la Escuela de Enfermería de La Fe, adscrita a la Universidad de Valencia.

La población de estudio es el alumnado que cursa tercer curso de Grado en Enfermería en su rotatorio de prácticas curriculares, en segundo cuatrimestre del curso 2014-2015, por unidades médico-quirúrgicas, obstétrico-ginecológicas y pediátricas.

2.2. Diseño y muestra

Para alcanzar los objetivos de este trabajo se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal. La muestra está compuesta por personas de ambos sexos, estudiantes de tercero de Grado de Enfermería que durante el segundo cuatrimestre del curso 2014-2015 están cursando las asignaturas de Practicum en ambas instituciones universitarias estudiadas. Siendo los criterios de inclusión: estar matriculado durante el curso 2014-2015 en tercer curso de grado, estar cursando las asignaturas de Practicum y querer colaborar de forma voluntaria en el estudio. Quedan excluidos todos los alumnos que, aun estando matriculados en tercer curso y cursando las asignaturas de Practicum, no han querido colaborar de forma voluntaria en el estudio.

Como observación ética, los alumnos son conocedores, que en ningún caso, el hecho de no querer participar en el estudio tendrá represalias en la evaluación y calificación de sus notas.

2.3. Cálculo del tamaño muestral

Se calculó el tamaño muestral permitiendo un error máximo de la estimación en un 5% con un nivel de confianza del 95%. El tamaño de la muestra total ha sido de 120 alumnos, de los cuales, 64 son de la Universidad de Alicante y 56 de la Escuela de Enfermería de La Fe de Valencia.

2.4. Procedimiento

2.4.1. Cuestionario CHAEA

Este cuestionario es un instrumento que mide el estilo de aprendizaje, clasificando el mismo en las cuatro categorías (activo, reflexivo, teórico y pragmático). Consta de una totalidad de 80 ítems breves y dicotómicos, estructurados a su vez en cuatro grupos de 20 ítems cada uno, a partir de los cuales se evalúan los estilos de aprendizaje descritos por Honey. La puntuación obtenida en cada grupo de ítems es sumativa, indicando su totalidad el nivel alcanzado por la persona evaluada en cada estilo de aprendizaje. Este cuestionario presenta una buena fiabilidad y validez (Alonso et al., 1995). Para llevar a cabo la fiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach para medir la consistencia interna de la escala aplicada a cada grupo de 20 ítems que corresponden a cada uno de los cuatro estilos de aprendizaje: Activo 0,63; reflexivo 0,73; teórico 0,66; y pragmático 0,69. Para comprobar la validez han sido realizados por parte de los autores varios tipos de análisis: análisis de contenidos, análisis de ítems, análisis factorial del total de los 80 ítems, análisis factorial de 20 ítems de cada uno de los cuatro estilos, análisis factorial de los cuatro estilos a partir de las medias totales de sus veinte ítems.

La puntuación máxima que se puede obtener es de 20 puntos en cada estilo, la interpretación de las puntuaciones ha sido agrupada en cinco niveles (Honey y Mumford, 1986).

Tabla II. Los estilos de aprendizaje. Baremo general abreviado (Alonso et al., 2002)

	10% Preferencia Muy Baja	20% Preferencia Baja	40% Preferencia Moderada	20% Preferencia Alta	10% Preferencia Muy Alta
ACTIVO	0-6	7-8	9-12 Media 10.70	13-14	15-20
REFLEXIVO	0-10	11-13	14-17 Media 15.37	18-19	20
TEÓRICO	0-6	7-9	10-13 Media 11.03	14-15	16-20
PRAGMÁTICO	0-8	9-10	11-13 Media 12.1	14-15	16-20

2.4.2. Administración del cuestionario

En la EE La Fe: durante el mes de abril, una vez iniciado el segundo cuatrimestre, coincidiendo con el Practicum los profesores lo administraron en

formato papel durante una sesión de clase, en la cual dieron las orientaciones pertinentes para su cumplimentación. Dichos profesores, comunicaron a los alumnos que una vez completado fuese entregado, de forma anónima, en la secretaría del centro en una bandeja expuesta para tal fin.

En la Universidad de Alicante durante el mes de abril y mayo los profesores de práctica clínica que realizan el seguimiento del alumnado en Practicum en cada centro de prácticas entregan el cuestionario al alumnado y posteriormente fue enviado de forma anónima a la Facultad.

2.5. Análisis estadístico

Todos los datos recogidos fueron introducidos en una base de datos y analizados con el paquete estadístico SPSS, versión 20.0. En primer lugar, se realiza un análisis descriptivo de las características generales de la muestra total y según institución, las variables categóricas se expresan en frecuencias y porcentajes y, para valorar si existen diferencias entre ambos centros, se usa el estadístico Chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significación de $p < 0,05$. Posteriormente, para alcanzar el objetivo general del estudio, analizamos las categorías determinadas por los autores en los diversos estilos de aprendizaje en ambas instituciones, los datos se expresan en frecuencias y porcentajes, analizando si existen diferencias entre ambos centros mediante el estadístico Chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significación de $p < 0,05$. Por último, analizamos los diversos estilos de aprendizaje en los alumnos de ambas instituciones. Los datos se expresan a través de la media aritmética y la desviación típica ($\bar{X} \pm DT$) obtenida en cada estilo de aprendizaje y para valorar si existen diferencias entre los alumnos de ambas universidades, se utiliza la t-Student para muestras independientes con un nivel de significación del 5%.

3. RESULTADOS

La muestra está comprendida por una totalidad de 120 estudiantes, 64 (53,3%) de ellos pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Alicante y 56 (46,7%) a la Escuela de Enfermería de La FE, adscrita a la Universidad de Valencia.

En la tabla III se exponen las características sociodemográficas de la muestra. Como se puede observar en los dos centros, existen más mujeres que hombres estudiando enfermería, respecto al acceso a la universidad en ambos casos, la mayor parte de los alumnos acceden a través de COU principalmente, sin existir diferencias significativas entre las dos universidades. Respecto a la opción de pedir estudiar este Grado como primera opción, hallamos diferencias estadísticamente significativas entre ambas instituciones de tal forma que, el 79,7 % de los alumnos de Alicante lo piden como primera opción frente al 46,4% de la EE La FE ($p > 0,001$).

Tabla III. Descripción de la muestra. Características sociodemográficas.

Características Socio-demográficas	U. de Alicante (n=64) n (%)	EE La FE Valencia (n=56) n (%)	Total N=120 n (%)	P Valor*
SEXO - Hombre - Mujer	16 (25,0) 48 (75,0)	11 (19,6) 45 (80,4)	27 (22,5) 93 (77,5)	0,512
Acceso - COU - FP - >25 años - >40 años - >45 años - Discapacidad - Titulado Universitario - Deportista de alto rendimiento	44 (67,7) 10 (15,4) 4 (6,2) 2 (3,1) 2 (3,1) 0 (0,0) 2 (3,1) 1 (1,5)	46 (82,1) 5 (8,9) 1 (1,8) 0 (0,0) 0 (0,0) 3 (5,4) 1 (1,8) 0 (0,0)	90 (74,4) 15 (12,4) 5 (4,1) 2 (1,7) 2 (1,7) 3 (2,5) 3 (2,5) 1 (0,8)	0,129
Estudiar Enfermería como primera opción - Si - NO	51 (79,7) 13 (20,3)	26 (46,4) 30 (53,6)	77 (64,2) 43 (35,8)	< 0,001

* Significación estadística para la prueba Chi-cuadrado de Pearson

Valoración de los estilos de aprendizaje

En la Tabla IV se describen los resultados obtenidos por el alumnado en los diversos estilos de aprendizaje, atendiendo a los niveles descritos por los autores Honey y Mumford en 1986 (citado en Alonso et al., 1995), tanto en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante como en la EE La Fe de la Universidad de Valencia. Al comparar los resultados de los alumnos en ambas instituciones se puede observar que, las puntuaciones obtenidas en las categorías de alto y muy alto en los estilos de aprendizaje activos, teóricos y reflexivos, son muy similares en ambos, sin embargo, respecto al estilo pragmático, los alumnos de Alicante obtienen un mayor porcentaje en estas categorías de alto y muy alto respecto a los alumnos de Valencia. A pesar de ello, no se observan diferencias estadísticamente significativas entre categorías y entre los alumnos de la universidad de Alicante y los de la Universidad de Valencia.

Tabla IV. Clasificación de niveles en estilos de aprendizaje de los alumnos en U. de Alicante y U. de Valencia

Estilos de aprendizaje	Universidad de Alicante (n=64) n (%)	EE La FE Valencia (n=56) n (%)	P valor*
Activo Muy bajo	26 (56,5)	20 (43,5)	

Bajo	19 (54,3)	16 (45,7)	0,16
Moderado alto	16 (48,5)	17 (51,5)	
Alto	0 (0,0)	3 (100)	
Muy alto	3 (100)	0 (0,0)	
Reflexivo			0,41
Muy bajo	26 (50,0)	26 (50,0)	
Bajo	13 (44,8)	16 (55,2)	
Moderado alto	21 (65,6)	11 (34,4)	
Alto	3 (60,0)	2 (40,0)	
Muy alto	1 (50,0)	1 (50,0)	
Teórico			0,55
Muy bajo	13 (56,5)	10 (43,5)	
Bajo	19 (63,3)	11 (36,7)	
Moderado alto	28 (48,3)	30 (51,7)	
Alto	2 (33,3)	4 (66,7)	
Muy alto	2 (66,7)	1 (33,3)	
Pragmático			0,90
Muy bajo	23 (52,3)	21 (47,7)	
Bajo	21 (50,0)	21 (50,0)	
Moderado alto	12 (54,5)	10 (45,5)	
Alto	6 (66,7)	3 (33,3)	
Muy alto	2 (66,7)	1 (33,3)	

* Significación estadística para la prueba Chi-cuadrado de Pearson

En la Tabla V se exponen las puntuaciones medias obtenidas en cada estilo de aprendizaje respecto a los alumnos de ambas instituciones. Como se puede observar, la puntuación media obtenida más alta en ambas universidades corresponde al estilo de aprendizaje reflexivo ($12,06 \pm 3,62$ en la universidad de Alicante y $11,04 \pm 3,74$ para los alumnos de la EE La FE de Valencia), seguido por puntuaciones medias obtenidas en el estilo teórico ($9,86 \pm 3,21$ para alumnos de Valencia y $9,41 \pm 3,30$ para los de Alicante). Posteriormente le siguen las puntuaciones medias en el estilo pragmático ($7,91 \pm 3,62$ para alicante y $7,79 \pm 3,45$ para Valencia) y, por último, encontramos el estilo activo con las puntuaciones medias más bajas ($7,59 \pm 2,98$ para los alumnos de valencia y $7,45 \pm 3,26$ para los de Alicante). A pesar de ello, no se hallan diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias en cada estilo de aprendizaje y los dos centros universitarios estudiados.

Tabla V. Estilos de aprendizaje de los alumnos dela Facultad de Ciencias de la Salud (Alicante) y la Escuela de Enfermería La Fe (Valencia)

Estilos de aprendizaje	Universidad de Alicante (n=64)	EE La FE Valencia (n=56)	P valor*
	$\bar{X}^a \pm DT^b$	$\bar{X}^a \pm DT^b$	

Activo	7,45± 3,26	7,59± 2,98	0,82
Reflexivo	12,06± 3,62	11,04± 3,74	0,13
Teórico	9,41± 3,30	9,86± 3,21	0,45
Pragmático	7,91± 3,62	7,79± 3,45	0,85

^a \bar{x} media aritmética ^bDT Desviación Típica * Significación estadística para la prueba t-Student

3. DISCUSIÓN

El alumnado que se incorporan a los diversos Practicum en ambas instituciones lo hacen después de haber cursado asignaturas teórico/prácticas de formación específica de la titulación, donde se trabajan metodologías docentes con herramientas que favorecen la práctica reflexiva. Tales como, el portafolio, el diario reflexivo y diversas prácticas de laboratorio de simulación y seminarios prácticos de aula... donde el alumnado obtiene las habilidades y capacidades necesarias para desarrollar posteriormente su aprendizaje clínico con **la reflexión en la acción, con la acción y posterior a la acción**, como indican Schon (1992) y Medina (1999). Obteniendo y desarrollando los estilos de aprendizaje, principalmente reflexivos.

De los resultados obtenidos cabe destacar que el perfil de los estilos de aprendizaje de los estudiantes de ambas universidades, se aproximan a otros estudios realizados en estudiantes de Enfermería (Alonso, 1992; Canalejas, 2005; López y Ballesteros, 2003; Vacas et al 2012; Ferrer et al 2015). En la mayoría de ellos, se observa que a medida que los alumnos avanzan en cursos superiores, adquieren puntuaciones más altas en estilos de aprendizaje teórico y reflexivo. A pesar de ello, en estos estudios anteriormente citados las puntuaciones medias obtenidas en los dos estilos de aprendizaje son superiores a las obtenidas en la muestra estudiada. Sin embargo, podríamos plantear que las diferencias encontradas, pudieran estar relacionadas con la formación previa de los estudiantes antes de acceder al mundo universitario (LOGSE/ LOE) (Rodríguez, 1996), pues los estudios realizados por Alonso, por Canalejas y por López y Ballesteros datan de los años 1992, 2005 y 2003 respectivamente, siendo estos anteriores a la LOE (2006). Aunque también cabría pensar en la evaluación e innovación en metodologías docentes actuales, de manera que favorezcan el pensamiento crítico y reflexivo.

Analizando, los entornos donde se desarrollan los conocimiento teórico/prácticos, destacaríamos que estos se dan en entornos complejos, provenientes del factor humano (comunidad académica) y de los entornos (Instituciones Sanitarias) donde la organización influye y modula muchas veces la práctica profesional, motivado por situaciones directamente relacionadas, entre

otras con la ratio enfermera/paciente, la gran presión asistencial y actualmente la precariedad en la contratación.

Como un valor añadido positivamente, decir que, hemos constatado en otro estudio anterior y reciente llevado a cabo con los tutores clínicos, que son los profesionales que más tiempo dedican a la formación del alumnado en los Practicum, obteniendo unas puntuaciones medias más altas en los estilos de aprendizaje teóricos y reflexivos, y pudiendo influir de forma favorable en el desarrollo de su aprendizaje práctico/clínico y contribuir a modular sus estilos de aprendizaje (Ferrer et al, 2015).

4. CONCLUSIONES

El alumnado de ambas universidades poseen estilos de aprendizaje, predominantemente, reflexivos y teóricos.

El estilo de aprendizaje reflexivo favorece el desarrollo del aprendizaje de la práctica clínica.

No se observan diferencias estadísticamente significativas en relación a los estilos de aprendizaje entre el alumnado de las dos instituciones estudiadas.

Las metodologías de aprendizaje y de evaluación, basadas en la práctica reflexiva, intervienen y modulan una evolución favorable en los estilos de aprendizaje teórico y reflexivo en el alumnado.

El tutor realiza la instrucción y el modelaje de nuestro alumnado, ser este, de forma reflexiva es un valor positivo y refuerza el estilo de aprendizaje del alumnado

Tener como referentes a tutores clínicos que aprenden a lo largo de toda su vida de forma reflexiva contribuye positivamente al aprendizaje reflexivo de nuestro alumnado

5. DIFICULTADES

La mayor dificultad la hemos tenido en el tiempo de recogida de los datos con el alumnado y con los tutores. Sería deseable más tiempo para la realización de la investigación y el trabajo de campo

6. PROPUESTAS DE MEJORA

Se ha podido constatar que cuando el estilo de aprendizaje del alumnado coincide con el tutor clínico, se mejoran los resultados de evaluación de practica reflexiva. Se hace necesario una buena formación y selección de tutores clínicos.

7. PREVISIÓN DE CONTINUIDAD

Esta red tiene la intencionalidad de seguir en el proceso de investigación relacionado con la implicación de los estilos de aprendizaje y sistemas de evaluación del Practicum y su relación con el aprendizaje en competencias de la titulación de Grado Enfermería

8. REFERENCIAS

- Alonso, C. M., Gallego, D. J. y Honey, P. (1995). *Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora* (8a ed). Bilbao: Ediciones Mensajero.
- Alonso García, C.M. (1992). *Estilos de aprendizaje: Analisis y Diagnóstico en Estudiantes Universitarios*. Vol. I y II. Madrid: Editorial Universidad Complutense.
- Alonso C. (2002). Estilos de aprendizaje y estudiantes universitarios. En D. Gallego, C. Alonso. *Estilos de Aprender y Estilos de Enseñar*. Curso de Doctorado: UNED, 2001-2002.
- Ausubel, D. P., Novak, J. y Hanesian, H. (2000). *Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo* (2a ed). México: Trillas.
- Canalejas, M. C., Martinez, M. L., Pineda, M. C., Vera, M. L., Soto, M., Cid, M. L. (2005). Estilos de aprendizaje en los estudiantes de Enfermería. *Educ. méd*, 8(2), 33-40. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575181320050002000_06
- Cotton, J.W. (1989). *Antecedentes históricos de la teoría del aprendizaje*. Enciclopedia internacional de la educación. Barcelona: MEC y Vicens -Vives.
- Davis, R.H. et al. (1983). *Diseño de sistemas de Aprendizaje*. Mexico: Trillas.
- Epstein, R. M. (1999). Mindful Practice. *JAMA*, 282 (9), 833-839.
- Epstein, R. M. (2011). Mindful Practice: A Key to Patient Safety. *Focus on Patient Safety*, 14 (2), 4-5.
- Ferrer Ferrándiz, E., Montejano Lozoya, R., Martín Baena, D., Guirao Goris, S., Sanjuán Quiles, A., Peña Rodríguez, A., Perpiña Galvañ, J. (2015). Estilos de aprendizaje en alumnos de enfermería y su modelaje durante módulos prácticos. XIII Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria. Universidad de Alicante. Recuperado de <http://web.ua.es/es/ice/jornadas-redes-2015/documentos/tema-2/410695.pdf>
- Finkel, D. (2008). *Dar clase con la boca cerrada* (Trad. O. Barberá) (1a ed. inglesa, 2000). Valencia: Publicacions de la Universitat de València.
- Griggs, D., Grigg, S.A., Dunn, R., Ingham, J. (1994). Accommodating nursing students diverse learning styles. *Nurse Educator*, 19 (6), 41-5.
- Honey, P. y Mumford, A..(1986). *Using our Learning Styles*. Berkshire, U. K.: Peter Honey.
- Jambunathan, J. (1995). Using Kolb's LSI to study learning styles of junior baccalaureate nursing student. *Nurse Educator*, 20(3), 7.
- Kolb, D.A. (1971). *Individual learning styles and the learning process*. Working Paper 535-71, Sloan School of Management, Massachusetts Institute of Technology.
- López, C. Ballesteros, B. (2003). Evaluación de los estilos de aprendizaje mediante el cuestionario CHAEA. *Enfermería Global*, 3. Recuperado de www.um.es/eglobal/

- Linares, A.Z. (1989). Learning styles of students and faculty in selected health care professions. *Journal Nursing Education*, 38 (89), 407-14.
- Lynch, T.G., Woelfl, N.N., Steele, D.J., Hanssen, C.S. (1998). Learning style influences student examination performance. *American journal Surgery*, 176 (1), 62-6.
- Mora, J. G. (2004). La necesidad del cambio educativo para la sociedad del conocimiento. *Revista Iberoamericana de Educación*, 35, 13-37. Madrid: Organización de estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). Recuperado de <http://www.rieoei.org/rie35a01.htm>
- Medina, J. L. (1999). La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de Enfermería. Barcelona: Laertes SA de Ediciones.
- Rodríguez, J.M. (1996). Desarrollo histórico de los planes de formación de maestros (1900-1990): contenidos y prácticas. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 25, 133-142.
- Sanjuán Quiles, A.; Peña Rodríguez, A.; Perpiña Galvañ, J.; Cabañero Martínez, M.J.; Ramos Pichardo, J.D.; Oliver Roig, A.; García Sanjuán, S.; Gabaldón Bravo, E.Mª; Lillo Crespo, M.; Marco García, D.; Lados Martín, M.; Pérez Escoto, I (2015) Guía Global de Practicum en Enfermería. Una necesidad para el aprendizaje y la Evaluación p.p 83-125. En Álvarez Teruel, J.D.; Tortosa Ybáñez, M. T. y Pellín Buades, N. (Coords.) Vicerrectorado de Estudios, Formación y Calidad. Instituto de Ciencias de la Educación Universidad de Alicante. 2015. RUA: <http://hdl.handle.net/10045/44926>
- Schön, D. (1992). La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Madrid: Paidós-MEC.
- Schwab, J. (1983). Un enfoque práctico como lenguaje para el curriculum. En J. Gimeno Sacristán y M.A. Pérez Gómez. *La enseñanza, su teoría y su práctica*. Madrid: Akal.
- Sibinga, E.M.S. y Albert W. (2010). Clinical Mindfulness and patient safety. *JAMA*, 304(22), 2532-3.
- Smith, R.M. (1988). Learning how to Learn, Milton Keynes, U.K., Open University Press, p. 24.
- Stutsky, B.J., Spence Laschinger, H.K. (1995). Changes in student learning styles and adaptative learning competencies following a senior preceptorship experience. *Jornan Advances Nursing*, 21 (1), 143-153.
- Thompson, C., Crutchlow, E. (1993). Learning style research: a critical review of the literature and implications for nursing education. *J. Prof Nurs*, 9(1), 34-40.
- Vacas Pérez, J.C., Merina Serrano, R., Molina Recio, G., Mesa Blanco, Mª.P. (2012). Influencia de los estilos de aprendizaje del alumnado de enfermería. *Rev rol enferm*, 35 (12), 54-63.